DISSERTATION

N° 45.

SUR

LA VARIOLE ET LA VARIOLOÏDE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 mars 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR JEAN-FRÉDÉRIC DAUPÈS, de Bordeaux,

Département de la Gironde,

Ex-Chirurgien interne de l'hôtel-Dieu Saint-André de Bordeaux; ancien Chef des travaux anatomiques de l'École secondaire, Membre de la Société linnéenne de la même ville.

Les difficultés et l'obscurité ne s'aperçoivent en chascune science que par ceulx qui y ont entrée.... Moy y treuve une profondeur et variété si infinie, que mon apprentissage n'a aultre fruit que de me faire sentir combien il me reste à apprendre.

MICHEL MONTAIGNE, liv. 3, chap. 13.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

Messieurs	Messieurs
LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	
ALIBERT, *Examinateur.*	FIZEAU.
BERTIN.	FOUQUIER.
BOUGON.	GUILBERT, *Examinateur.*
BOYER.	LAENNEC, *Président.*
CAYOL, *Suppléant.*	MARJOLIN, *Examinateur.*
CLARION.	ORFILA.
CRUVEILHIER.	PELLETAN fils.
DENEUX.	RÉCAMIER.
DÉSORMEAUX.	RICHERAND.
DUMÉRIL.	ROUX.
DUPUYTREN.	

Professeurs honoraires.

CHAUSSIER.	LEROUX.
DE JUSSIEU.	MOREAU.
DES GENETTES.	PELLETAN.
DEYEUX.	PINEL.
DUBOIS	VAUQUELIN.
LALLEMENT.	

Agrégés en exercice.

Adelon.	Kergaradec.
Arvers.	Maisonnabe.
Breschet.	Moreau.
Capuron.	Murat.
Chomel.	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné.	Pavet de Courteille.
Coutanceau.	Ratheau.
De Lens.	Richard.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Ségalas.
Guersent, *Suppléant.*	Serres, *Examinateur.*
Jadioux.	Thévenot, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

A MA MERE.

Recevez en hommage cet opuscule ; vous le consacrer, c'est signaler vos bienfaits et ma reconnaissance.

A MES FRÈRES ET SŒURS.

Gage d'une vive et inaltérable amitié.

A MONSIEUR A. SARGET,

Chevalier de l'Ordre royal de la Légion-d'Honneur ; Membre du Conseil général du département de la Gironde, du Conseil municipal, de la Commission des hospices de la ville de Bordeaux, etc., etc.

MONSIEUR,

Plusieurs années se sont écoulées depuis le moment où, par l'effet de votre bienveillance et de votre protection, je fus admis en qualité d'élève interne à l'hôtel-Dieu Saint-André de Bordeaux. Appelé par votre suffrage, comme par celui de messieurs vos respectables collègues, au soulagement des infortunés qu'affligent des maux sans nombre dans cet asile de douleurs, c'est là aussi que, guidé par des maîtres habiles, j'ai pu me préparer à obtenir le titre honorable qui vient de m'être accordé ; le temps n'a point affaibli le souvenir de vos bontés, et aujourd'hui, comme alors, j'éprouve le besoin de vous témoigner toute ma reconnaissance en vous présentant ce premier fruit de mes études médicales ; veuillez l'agréer et recevoir l'assurance du respectueux dévouement avec lequel

J'ai l'honneur d'être,

MONSIEUR,

Votre très-humble et
très-obéissant serviteur,

J. F. DAUPÈS.

DISSERTATION

SUR

LA VARIOLE ET LA VARIOLOÏDE.

Définition. La variole est une maladie éruptive, essentiellement contagieuse, dépendante d'une altération primitive du sang, qui, après avoir produit des phénomènes généraux, variables suivant l'idiosyncrasie des sujets, donne lieu à une éruption de pustules qui présentent les quatre caractères de l'inflammation.

Classification. Rhazès et *Avicenne* ont considéré cette maladie comme pestilentielle. Presque tous les nosologistes en ont fait un genre placé dans les phlegmasies exanthématiques.

Synonymie. Le premier auteur latin qui ait admis les dénominations que les Arabes avaient données aux maladies, *Constantin*, appela la variole *variola*, de *varius*, *varia*, *qui varie*, *tacheté*, *bigarré*. Les médecins qui vinrent après lui la désignèrent sous les noms de *variolæ*, *varioli*, à cause du grand nombre de boutons qui la caractérisent. *Arnaud de Villeneuve*, qui vivait dans le quinzième siècle, l'appela *picote*, nom qui est encore employé dans plusieurs provinces méridionales de la France. Enfin on lui imposa plus tard le nom de *petite*

vérole, pour la distinguer de la maladie vénérienne, avec laquelle on crut lui trouver de la ressemblance.

Histoire de la variole.

Les maux qui affligent l'humanité sont, pour la plupart, aussi anciens qu'elle. Il n'en est pas de même de la variole. Cette maladie fut inconnue dans l'antiquité. *Hippocrate* n'en dit rien; et certes, si elle eût existé de son temps, elle n'eût point échappé à un observateur aussi clairvoyant. Les ouvrages de *Celse* et de *Galien* ne renferment rien qui y ait rapport.

Aëtius d'Amide, médecin grec, qui vivait en Asie vers le cinquième siècle, est le premier qui ait fait mention de la variole.

Plusieurs auteurs, et entre autres le savant *Freind*, considèrent l'Egypte comme le berceau de la variole. Une contrée aussi marécageuse, remplie d'étangs et d'eaux croupissantes, peut bien, avec raison, être accusée d'avoir donné naissance à une telle maladie, ainsi qu'aux autres affections cutanées et contagieuses. Il est, en effet, des maladies qui sont, pour ainsi dire, innées dans certaines régions où elles exercent leurs ravages. *Hippocrate* les nomme *maladies du pays*.

Celle qui fait le sujet de cette dissertation s'annonça vers le sixième siècle, époque où la négligence des Sarrasins, vainqueurs de l'Egypte, jointe à l'ignorance dans laquelle les habitans de cette contrée sont eux-mêmes tombés depuis qu'ils ont été subjugués, fit oublier à ces derniers les soins qu'ils avaient pris jusqu'alors pour se garantir des nombreuses maladies que leur occasionnaient les eaux stagnantes du Nil. Transportée d'Egypte à Constantinople, la variole n'eut pas de peine à passer en France, où cependant elle resta long-temps sans faire de progrès. Mais elle ne cessa de sévir en Egypte, où l'insalubrité du pays la renouvelait sans cesse. Aussi fixa-t-elle l'attention des médecins égyptiens, et *Aaron* d'Alexandrie fit un traité sur la variole au commencement du septième siècle. Vers ce temps, les Sarrasins

l'apportèrent aux nations que la conquête leur avait soumises. Son feu, qui paraissait éteint, se ralluma; elle répandit avec fureur sa contagion.

Ces mêmes Sarrasins étant devenus, dans le neuvième siècle, les seuls dépositaires des sciences, un de leurs califes fit traduire en arabe tous les ouvrages grecs. Bientôt leurs médecins écrivirent des traités sur la médecine, et principalement sur la variole. Ils en parlent partout. On dirait que c'est la maladie qui les a le plus occupés ; mais les ouvrages de *Rhazès* et d'*Avicenne* sont ceux qui renferment les préceptes les plus sages pour le traitement de cette affection.

Déjà très-répandue aux onzième et douzième siècles dans le midi de l'Europe, la variole n'était pas encore connue dans le nord, lorsque les croisés, revenant de la Terre-Sainte, en apportèrent de nouveaux germes, qui préparèrent d'affreux ravages dans l'Allemagne, l'Angleterre, la Pologne, etc. Enfin elle parvint insensiblement à couvrir toute la surface de la terre : les Européens en ont infecté les Américains, et ceux-ci les en ont cruellement punis en leur communiquant la maladie syphilitique.

Nature de la maladie.

La plus grande obscurité règne encore sur la nature de la variole, bien qu'elle ait exercé l'imagination d'un grand nombre de médecins. Je laisse de côté tout ce qui a été dit sur le germe inné, sur la fermentation des humeurs : il est peu philosophique de vouloir tout expliquer dans l'homme malade ; il vaut mieux laisser une lacune dans la science que de la remplir par une erreur, ou, ce qui ne vaut guère mieux, par une supposition hasardée. On sait seulement que cette maladie est produite par un virus essentiellement contagieux, qui, de même que tous les autres virus morbifiques, n'est appréciable que par ses effets. Fécondé dans la profondeur de nos organes, ou dans nos humeurs diverses, sous l'influence d'une cause encore indéfinie, ce virus tend à irradier vers la peau, et vient y former des pustules.

Ce principe morbide me paraît posséder deux propriétés qui le rendent doublement contagieux : l'une est gazeuse, miasmatique, et due à l'action de corpuscules que l'air tient en expansion ; l'autre est virulente et susceptible d'être recueillie. La première de ses propriétés est prouvée par les exemples d'individus qui contractent la variole en ne demeurant que quelques instans dans le lieu qu'habite un variolé ; l'inoculation constate la seconde.

Le virus varioleux ne produit pas toujours les mêmes effets. Tantôt il donne naissance à une variole discrète, tantôt à une confluente. Il est plus actif dans certaines épidémies que dans d'autres, ainsi qu'une épidémie récente nous l'a prouvé. Ces différences peuvent dépendre de la fièvre concomitante, qui n'est pas toujours de la même nature; de quelques complications, de l'influence de la constitution atmosphérique ; elles peuvent encore tenir à la disposition des sujets affectés, et à d'autres causes qu'il est impossible d'apprécier : aussi la variole est-elle tantôt régulière ou bénigne, tantôt irrégulière ou maligne.

Siége de la maladie.

Tous les nosologistes ont considéré la variole comme une phlegmasie essentielle de la peau ; s'il en est ainsi, elle doit nécessairement s'accomplir sur le système dermoïde. Comment alors allier cette localisation avec le travail d'une incubation admis par ces mêmes nosologistes? Comment la constituer externe quand, en même temps, on la présente comme s'élevant du dedans au-dehors, pour, de l'intérieur des organes, se porter à la circonférence? Un tel mécanisme d'expulsion peut-il se concevoir sans la supposition implicite d'un point de départ quelconque ?

Ainsi, de deux choses l'une : ou la variole a un siége profond, et alors elle n'est point propre à l'enveloppe cutanée ; ou bien elle est primitivement fixée sur cette enveloppe, et, dans cette hypothèse, elle ne s'y établit point par l'effet d'un effort centrifuge.

L'observation exacte de la maladie prouve que le siége primitif est interne, et que l'éruption qui s'y ajoute ne doit être considérée que comme consécutive ou symptomatique. Cette opinion devient bien plus évidente encore par l'exemple de varioles qui se consomment tout entières sans apparaître au-dehors, et qui cependant garantissent du retour de la maladie.

On ne saurait nier que le virus variolique n'ait une grande tendance à sévir avec énergie sur l'organe cutané ; mais quelquefois la prédominance d'un organe le rend apte à recevoir l'impression de l'agent morbifique.

On n'est pas encore bien d'accord sur la manière dont le germe qui doit produire la variole pénètre dans notre corps. Quelques médecins admettent que son absorption se fait par la peau ; d'autres, considérant que la peau n'est point aussi bien disposée que la membrane muqueuse pour l'absorption et la sécrétion, pensent que le virus est introduit par le moyen de cette dernière. Je crois, en effet, que l'épiderme, dans son état d'intégrité, est vraiment un obstacle à l'action absorbante du tégument externe; les expériences d'un grand nombre de physiologistes, parmi lesquels je citerai M. *Magendie*, tendent à faire rejeter l'absorption cutanée. *Bichat* lui-même, qui a multiplié ses expériences, et accumulé une foule de preuves en faveur de cette absorption, pense que le virus variolique n'est absorbé que lorsque l'épiderme est soulevé.

Les médecins appelés *physiologistes*, qui considèrent la variole comme dépendant d'une gastro-entérite, ont cherché à expliquer le développement de cette dernière affection, en disant que les miasmes qui renferment les germes varioliques sont avalés avec la salive, en sorte que, portés directement sur l'estomac, ils l'enflamment et produisent la maladie. Mais, si l'on veut examiner sans prévention par quelles voies les miasmes peuvent pénétrer dans l'économie, on verra que, presque toujours, c'est l'air inspiré qui les introduit dans les poumons. Là, ils ne peuvent manquer d'exercer leur funeste influence sur le sang et sur les extrémités nerveuses. Le pre-

mier, distribué dans tous les tissus, pénétrant dans toutes les molécules, les affecte d'une manière insolite. Le système nerveux, frappé simultanément, fait retentir dans tout l'organisme l'impression qu'il a éprouvée dans les bronches. Dès-lors tout participe à l'altération que le sang et les nerfs ont éprouvée : chaque tissu manifeste sa souffrance par des phénomènes particuliers; le cœur, le cerveau, l'estomac, la peau, sont malades à la fois; d'où résulte une maladie vraiment générale. L'estomac peut bien avoir sa part de souffrance comme d'autres organes, mais ce n'est pas lui qui est le point de départ.

Les sarcasmes dirigés contre l'humorisme ne m'empêcheront pas de voir une altération primitive des humeurs dans les maladies contagieuses. La variole a cela de particulier qu'elle offre une double altération : 1.° dans la première période, altération primitive dépendant de l'introduction du virus variolique dans le torrent circulatoire : le sang est alors véritablement empoisonné ; 2.° à l'époque de la suppuration des pustules, altération secondaire résultant de la résorption du pus.

Je suis d'autant plus disposé à admettre l'altération primitive des humeurs que j'ai pour moi l'autorité de l'immortel *Bichat*. Autant il est absurde de vouloir ramener l'humorisme des vieux temps, autant il le serait de tout refuser aux humeurs ; elles sont vivantes comme les solides, et, comme eux, elles sont et doivent être malades.

Quant au siége des pustules varioleuses, un grand nombre de médecins les placent dans le corps muqueux. Je suis de l'avis de M. *Deslandes*, qui donne pour base à chaque pustule l'orifice d'un pore, et leur assigne pour cause l'inflammation d'un de ces conduits si nombreux, si ténus, qui s'ouvrent à la peau, et qui sont les agens de l'exhalation dont cette membrane est le siége.

Causes de la variole.

Age. La variole n'épargne aucun âge : un père qui est atteint de cette affection peut la transmettre à l'enfant qui est dans le sein de sa mère ; *Méad*, *Fernel*, *Fabricius Hildanus*, *Etmuller*, *Rosen* en rapportent plusieurs exemples. Elle peut, à plus forte raison, passer de la mère à l'enfant ; le célèbre accoucheur *Mauriceau* nous apprend lui-même que sa mère a été dans ce cas, et qu'il a eu la variole avant de venir au monde. MM. *Marc* et *Husson* ont cité des cas de fœtus nés avec cette affection. Plus on remonte vers l'époque de la naissance, plus on voit la variole devenir commune ; cependant l'adulte n'en est point exempt ; souvent même elle est venue précipiter la mort du vieillard qui touchait au terme naturel de sa course.

Sexe. Les deux sexes peuvent également être affectés de cette maladie ; l'observation prouve cependant que, depuis quelque temps, les femmes y sont moins sujettes que les hommes : ce qui doit être exclusivement attribué au plus grand soin que l'on prend de faire vacciner les jeunes filles.

Constitution. Toutes les constitutions sont exposées à contracter la variole ; cependant beaucoup de faits paraissent prouver que l'état de faiblesse est favorable à l'absorption des virus : les enfans et les femmes absorbent plus facilement que les hommes forts et vigoureux. On sait qu'il est dangereux de s'exposer aux miasmes contagieux pendant la faim, les forces étant alors languissantes à cause de la vacuité de l'estomac. « Il est certain, dit M. le docteur *Alard*, qu'une personne faible est beaucoup plus exposée aux dangers de la contagion qu'une personne vigoureuse et active : la première est toujours prête à recevoir, la seconde semble repousser toute cause de destruction. » C'est surtout l'état de faiblesse qui existe pendant les convalescences qui peut favoriser le développement de la variole et donner à la maladie une issue funeste : j'ai vu mourir tous les convalescens qui,

l'été dernier, contractèrent la variole à l'hôtel-Dieu de Paris. Il est important d'observer qu'il est des individus réfractaires à l'action du virus variolique, comme il en est qui le sont à celle du virus vaccin.

Climat. Les pays chauds et malsains sont ceux où la variole se montre le plus fréquemment ; aussi, comme je l'ai déjà dit, l'Egypte passe-t-elle pour avoir été le berceau de cette maladie.

Saisons. Le printemps et l'été sont généralement regardés comme les époques de l'année où la contagion de la variole est le plus active. Les différences de lieux et de température influent sur son développement. La chaleur favorise sa propagation ; le froid, au contraire, s'y oppose, et peut tenir long-temps inerte le germe de cette maladie.

Applicata et *ingesta.* Le caractère éminemment contagieux de la variole la rend susceptible de se communiquer par contact immédiat et médiat. Elle peut, en effet, se transmettre par l'air que nous respirons dans l'atmosphère d'un variolé, par le contact de ses pustules suppurantes ou desséchées, par les linges, les meubles de toute espèce imprégnés de virus, par une lettre touchée par des personnes infectées, etc.

Telles sont, en général, les causes de la variole, maladie que l'on voit quelquefois régner sporadiquement, mais qui est le plus souvent épidémique.

Marche de la maladie.

Les diverses épidémies de variole qui ont ravagé la terre ayant présenté des différences remarquables, les auteurs ont admis plusieurs variétés de cette maladie. Je distingue quatre espèces principales de variole ; savoir, la *variole discrète*, la *semi-confluente*, la *confluente* et la *varioloïde*.

Dans chacune de ces espèces, que je vais décrire succinctement, on reconnaît cinq périodes ; la première est celle d'*incubation*, la seconde d'*invasion*, la troisième d'*éruption*, la quatrième de *suppuration*, et la dernière de *dessiccation* ou de *desquamation*.

Variole discrète.

La variole discrète est ainsi nommée, parce que les boutons, gros et isolés, sont assez peu nombreux pour qu'il soit facile de les compter.

Incubation. Cette période comprend l'intervalle de temps qui s'écoule depuis le moment où le miasme est introduit dans le corps par la contagion naturelle, jusqu'à l'invasion des premiers symptômes de la maladie. La durée de cette période est sujette à des variations qu'il est impossible d'apprécier ; plus elle est courte, plus aussi la variole est violente et irrégulière. *Stoll* observe qu'elle est communément de six à sept jours, et ignorée du sujet, qui en apparence est sain.

Invasion. La seconde période de la variole dure trois ou quatre jours, pendant lesquels le malade éprouve de la fièvre, de la céphalalgie et une douleur plus ou moins vive dans les lombes. Vers le deuxième jour, la fièvre, d'un caractère aigu, est accompagnée d'épigastralgie, de larmoiement, d'enchifrènement et d'une légère angine ; il survient de la toux, de la gêne dans la respiration ; les nausées sont fréquentes, souvent elles amènent des vomissemens ; la langue est ordinairement humide et blanchâtre. On remarque des sueurs chez les adultes et des mouvemens convulsifs chez les enfans. Il arrive quelquefois que la fièvre se termine seulement par l'apparition de quelques pustules rares, ou même sans aucune éruption, et l'on a souvent remarqué qu'après un semblable phénomène, le sujet qui l'a offert est préservé d'une variole grave.

C'est ce que plusieurs médecins célèbres, tels que *Sydenham*, *Méad*, *Boerhaave*, *Van-Swiéten*, *Stoll*, ont observé dans certaines épidémies de fièvres varioleuses sans variole, ainsi qu'ils les ont nommées, *variolæ sine variolis.*

Eruption. L'éruption commence ordinairement vers la fin du troisième ou du quatrième jour. Il ne paraît d'abord que de petits points rouges, ressemblant à des piqûres de puces. Bientôt ils augmentent en étendue; peu à peu le centre de chaque bouton s'élève en pointe; la petite éminence qu'il forme est sensible au tact et à la vue de l'observateur. Les taches se manifestent d'abord à la tête, particulièrement au visage, puis au cou, ensuite à la partie antérieure de la poitrine; elles se montrent bientôt à l'abdomen, au dos et aux lombes, enfin aux membres abdominaux et thoraciques. Pendant cette période, qui dure également trois ou quatre jours, les symptômes généraux que j'ai indiqués dans la période précédente perdent de leur intensité, et souvent même cessent entièrement.

Suppuration. Vers le huitième jour, à dater du commencement de la maladie, chaque pustule grossit, s'arrondit; un cercle de couleur rouge ou aréole vient les environner; la sérosité, qui la remplit d'abord, devient opaque; elle se transforme bientôt en un véritable pus qui prend de la consistance. Il survient un gonflement général de la peau, qui se développe principalement d'abord à la face, puis aux mains. A mesure que les pustules du visage mûrissent, elles deviennent chaque jour plus rudes et plus jaunes : au contraire, celles des mains se ramollissent et blanchissent. Les démangeaisons sont quelquefois insupportables.

Cette période est marquée par une fièvre continue assez forte, à laquelle on donne le nom de *fièvre secondaire* ou *de suppuration*. Elle est absolument la même que celle qui accompagne l'inflammation et ensuite la suppuration d'une partie quelconque. (Stoll.) A la fin du onzième ou douzième jour, les symptômes généraux cessent; alors commence la période de dessiccation.

Dessiccation. Dans cette période, le pus, converti en une pâte épaisse, devient jaune; en se desséchant il brunit, et forme des croûtes d'un volume proportionné à la grosseur des pustules. Les croûtes de la face tombent les premières, les autres en suivant

l'ordre de leur apparition, et laissent sur la peau des empreintes ordinairement peu profondes. Il n'y a plus dans cette période aucun symptôme morbide à reconnaître ; c'est de la convalescence seule qu'il faut s'occuper.

Pendant tout le temps de la maladie, le malade ne va point à la selle, ou n'y va que très-rarement.

Telle est la marche ordinaire de la variole discrète. Chaque période, à compter de l'invasion, étant de trois ou quatre jours, la maladie est terminée en quatorze ou seize jours.

I.re OBS. Le nommé Lucien Bour, âgé de vingt-deux ans, né à Bourges, fondeur de cuivre, d'un tempérament lymphatique, a été vacciné à l'âge de trois ans ; ce qui m'a paru bien constaté par la présence, à chaque bras, de deux cicatrices profondes et gauffrées. Cet individu fut pris, le 16 décembre 1825, d'une douleur très-vive dans les lombes. Pendant la nuit, il eut de l'insomnie. Le lendemain, le lumbago persiste ; il y a de plus une forte céphalalgie, qui met B... hors d'état de se livrer au travail. Il sort cependant pour visiter son camarade, atteint depuis dix jours d'une variole pour laquelle il est à l'hospice de la Pitié. Arrivé chez lui, B... prend l'*obligé vin chaud*, et se met au lit. Dans la nuit, il éprouve de la fièvre et de l'agitation. Le troisième jour de la maladie, l'agitation continue ; le pouls est accéléré ; la peau est chaude et moite ; le soir, éruption au visage de quelques taches rouges. Le quatrième jour, le malade vient à la Pitié (salle Saint-Léon). L'éruption se continue aux bras, aux cuisses, au tronc. Il y a toujours de la fièvre ; point de douleur à l'épigastre ; constipation. Cinquième jour, rémission des symptômes fébriles. Sixième jour, céphalalgie, pouls fort. L'éruption n'a pas augmenté ; les taches sont plus larges. Septième jour, même etat. Huitième jour, les taches sont plus étendues ; elles proéminent au-dessus de la peau, et forment chacune une pustule qui présente un point diaphane. Il y a toujours céphalalgie. Neuvième jour, presque pas de changement. Dixième jour, les pustules de la face blan-

chissent à leur sommet, et sont entourées à leur base d'une aréole d'un rouge vif. Le soir, les boutons du reste du corps prennent les mêmes caractères que ceux de la face. La céphalalgie persiste. Onzième jour, il est survenu un léger gonflement de la face; la couleur des pustules est d'un blanc jaunâtre. Il y a toujours céphalalgie; un léger mouvement fébrile a duré pendant tout le jour. Douzième jour, les pustules de la face se vident, se dessèchent; les autres sont jaunes. Quatorzième jour, les pustules tombent en écailles. Dix-huitième jour, il ne reste que l'empreinte des boutons varioleux. Les jours suivans, desquamation de la peau. Pendant toute la durée de cette affection, le malade n'a fait usage que de limonade gommée. Il a été à la diète pendant les premiers jours.

Variole semi-confluente.

Il existe entre la variole discrète et la confluente une différence si considérable, que j'ai cru devoir admettre une variété qui tînt le milieu entre ces deux espèces. Je lui ai donné le nom de *semi-confluente*. Dans celle-ci, les pustules sont plus nombreuses, et les symptômes généraux plus intenses que dans la variole discrète; cependant ces phénomènes ne sont pas assez marqués pour constituer une espèce confluente.

Je crois que l'observation suivante pourra donner une idée de cette seconde variété.

II.^e^ OBS. Le nommé Sorand, de Paris, âgé de vingt-six ans, charpentier, d'un tempérament lymphatique, assure avoir eu la petite vérole naturelle dans son enfance. Les cicatrices larges, profondes et assez nombreuses qui existent au front, à la face, au tronc et aux extrémités, doivent porter à croire que l'assertion de Sorand est vraie. Ce malade éprouva, le 7 décembre 1825, de la céphalalgie, et une douleur vive dans les lombes. Le 8, des nausées, des vomissemens, une fièvre assez vive, se joignirent aux phénomènes précédens, et

empêchèrent S..... de travailler. Le 9, la céphalalgie s'accroît ; une douleur pongitive se fait sentir à la région précordiale et vers l'ombilic : il y a anorexie ; la peau est brûlante ; le pouls est dur et fort. Le 10, les symptômes précédens sont moins intenses. Le 11, le mieux se soutenant, S..... va au spectacle, où il éprouve une très-vive chaleur, accompagnée de sueur. Rentré chez lui, il aperçoit son visage couvert de taches rouges. Le 12, le malade veut se lever ; mais un frisson, suivi bientôt d'une vive chaleur, ne le lui permet pas. Le 13, la céphalalgie, la fièvre continuant, et une angine étant survenue, S..... fut admis à la Pitié. Le 14, ce malade est très-agité ; la gorge est très-douloureuse ; les tonsilles sont rouges et tuméfiées ; il salive beaucoup ; la langue est humide ; elle est rouge sur les bords ; la face est gonflée ; le pouls est dur et fort ; les pustules sont abondantes à la face. (*Eau gommée, 3 pots ; gargarisme adoucissant ; pédiluves sinapisés ; diète.*) Le 15, le malade n'a pas dormi ; la céphalalgie et l'angine sont moindres ; les pustules sont très-nombreuses au visage, qui est tuméfié, ainsi que les paupières ; les yeux sont rouges et larmoyans ; la langue, humectée, blanchâtre, est parsemée de pustules sur ses bords. (*Mêmes prescriptions.*) Le 15, la fièvre a cessé ; l'angine est moins vive, mais la céphalalgie est aussi intense. Les pustules du visage grossissent ; elles sont très-rapprochées les unes des autres dans quelques points ; celles du tronc et des extrémités sont isolées, forment la pointe, et sont blanchâtres au centre. (*Mêmes prescriptions ; collyre émollient.*) Le 16, la céphalalgie est moindre ; il y a des coliques, dues sans doute à la constipation qui existe depuis le début de la maladie. Dans quelques parties de la face les pustules sont réunies au nombre de trois ou quatre, et forment des plaques ; il en existe sur la conjonctive, où elles causent de la douleur ; les autres pustules grossissent, et sont entourées d'une aréole d'un rouge vif. (*Même prescription ; lavement.*) Le 18, la tuméfaction de la face est plus prononcée que la veille ; la céphalalgie, l'angine sont augmentées ; il y a de la salivation ; le pouls est fort et accéléré ; les pustules sont dans le même état. (*Lim. gomm., gargar. adouciss.,*

lavement, pédiluves.) Le 19, la salivation est augmentée. Même état du reste. (*Mêmes prescriptions.*) Le 20, la salivation diminue, ainsi que la tuméfaction de la face et des paupières; mais les yeux sont toujours rouges et douloureux; les pustules sont en pleine suppuration. Le 21, tous les symptômes indiqués diminuent; les plaques, les boutons de la face commencent à sécher; ceux du corps jaunissent. On permet deux soupes. Le 22 et le 23, la dessiccation continue; le malade éprouve une grande envie de manger. Le 24, le malade ne présente plus aucun des symptômes généraux mentionnés; mais il ressent aux endroits de la face que la chute des plaques a laissés à nu une vive douleur, que l'on adoucit par des embrocations de cérat. Les jours suivans, le mieux se soutient; les croûtes tombent, et laissent dans quelques points des cicatrices profondes. Le 30, S..... est complètement guéri.

Variole confluente.

La variole confluente est celle dont les boutons sont en grand nombre, se confondent ensemble, viennent par plaques et comme entassés les uns sur les autres, surtout au visage.

Les symptômes qui caractérisent cette variété ne diffèrent pas essentiellement de ceux des espèces précédentes; mais ils offrent un plus haut degré d'intensité. En outre, l'état adynamique ou ataxique s'y joint souvent. On n'y remarque pas une marche régulière et successive; il y a, au contraire, trouble et désordre; on ne peut plus y distinguer les diverses périodes.

Les accidens les plus graves signalent son invasion, et annoncent le caractère fâcheux qu'elle doit présenter pendant toute sa durée: le frisson est violent; il est suivi d'une chaleur ardente; la céphalalgie et l'épigastralgie ont une extrême intensité; il y a des nausées et des vomissemens opiniâtres. En général, on observe moins de tendance à la sueur, et plus à la diarrhée. Il survient quelquefois du délire, des taches pourprées; les urines deviennent sanglantes, et

les malades meurent avant qu'il paraisse presque aucune marque de pustules.

La période d'éruption empiète sur celle d'invasion. Elle commence vers le deuxième jour, quelquefois dès le premier. Dans certains cas rares, elle est plus tardive que dans la variole discrète, surtout lorsqu'il y a complication adynamique ou ataxique, lorsque le malade est tourmenté d'une douleur violente dans les lombes, dans le côté, dans l'estomac ou dans les membres. Dans ces cas, l'éruption peut ne se faire que le quatrième ou même le cinquième jour. La fièvre diminue à peine à cette époque; quelquefois même elle augmente. *Tissot* observe que, si la peau ne peut suffire au dépôt de tout le virus, ou si les forces ne sont pas suffisantes pour l'expulser au-dehors, la fièvre continue sans relâche, accompagnée de redoublemens très-fâcheux, et de symptômes effrayans. Les boutons sont petits et s'élèvent peu au-dessus du niveau de la peau; ils sont très-nombreux, surtout à la face, très-affaissés, très-rapprochés, et semblent se confondre. J'ai vu quelquefois des varioles tellement confluentes, qu'un nouveau bouton n'aurait pu trouver place sur l'épiderme. Ces boutons forment, par leur rapprochement, une vésicule rouge qui couvre tout le visage, et que l'on pourrait prendre pour un érysipèle. Si les paupières sont garnies de pustules, elles se gonflent prodigieusement, surtout dans le temps de la suppuration, et se ferment au point que le malade ne peut ouvrir les yeux, et qu'il arrive quelquefois les accidens les plus redoutables, surtout chez les enfans, qui se frottent et se grattent.

A l'époque de la suppuration, il survient une fièvre secondaire qui est plus ou moins violente, suivant qu'il y a plus ou moins de pustules. Cette fièvre arrive le onzième jour dans les varioles confluentes les plus douces, le quatorzième dans les médiocres, et dans les plus mauvaises, le dix-septième. Lorsque cette fièvre est très-forte, elle arrête la salivation et occasionne les plus graves accidens.

Cette salivation, qui est ordinaire chez les adultes, arrive quelquefois dès que l'éruption commence; le plus souvent c'est deux ou

trois jours après. La matière des crachats est d'abord claire et ténue; mais le onzième jour elle est épaisse, et ne sort qu'avec beaucoup de peine. La salivation cesse vers ce temps-là, et le gonflement du visage diminue peu à peu. Ces deux phénomènes doivent alors être remplacés par une tuméfaction des mains ou des pieds; sans cela, le malade périt immanquablement; des déjections alvines, des sueurs et des urines copieuses viennent quelquefois suppléer à ce gonflement. Chez les enfans, au lieu de ptyalisme, on observe une diarrhée dont l'apparition n'a rien de fixe, mais qui se continue jusqu'à la fin de la maladie, à moins qu'on ne l'arrête à contre-temps par quelques médicamens.

Quant aux pustules, on remarque que, vers le huitième jour, chaque vésicule du visage a l'aspect d'une pellicule qui devient blanchâtre ou brunâtre, légèrement dure au toucher, et qui n'acquiert jamais la couleur jaune ni la consistance que présentent les pustules discrètes. Souvent il arrive que l'épiderme qui recouvre un groupe de boutons est soulevé par de la sérosité, et forme une véritable phlyctène dans laquelle se trouvent renfermées les pustules. Celles-ci sont quelquefois noires et répandent une odeur infecte.

Vers le quinzième ou vingt-cinquième jour, la pellicule tombe en lambeaux. Après sa chute, on n'aperçoit aucune impression sur la peau; mais elle est bientôt remplacée par des écailles furfuracées qui tombent et laissent des marques, des creux et des ulcérations plus ou moins profondes, quelquefois même des cicatrices qui défigurent les traits.

III^e. OBS. *Variole confluente, compliquée d'adynamie, guérie par les toniques; recueillie à l'hôpital Saint-André de Bordeaux.*

Un tisserand, nommé J. Lille, âgé de vingt-cinq ans, ayant la taille moyenne, les cheveux châtains, la peau brune, les muscles peu développés, avait toujours joui d'une bonne santé, lorsque le 15 août 1822 il ressentit un malaise général, de la céphalalgie et un épi-

staxis. Pendant la nuit, il éprouva une insomnie continuelle. Le lendemain, un nouvel épistaxis se manifesta et empêcha L..... de travailler. Une violente fièvre se déclara la nuit suivante avec une augmentation de céphalalgie; un troisième écoulement de sang n'amena aucun soulagement, et obligea le malade d'entrer à l'hôpital Saint-André, salle Saint-Paul, n° 12. Quelques heures après son entrée, je fus appelé pour visiter le malade; l'épistaxis était considérable. L..... avait perdu une si grande quantité de sang, que je crus convenable de pratiquer le tamponnement. A la visite du lendemain, L..... était très-agité; la céphalalgie persistait; le pouls était dur et fréquent; une chaleur sèche et âcre se faisait sentir à la peau; la langue, recouverte d'un enduit jaunâtre, tendait à se sécher; l'épigastre était douloureux seulement à la pression. (*Saignée du bras, limonade végétale.*)

Le soir, après la saignée, l'épistaxis se renouvelle. Le lendemain, septième jour de la maladie, il y avait exaspération marquée de tous les symptômes. Le pouls, fréquent, concentré, ne s'effaçait pas lorsqu'on essayait de le comprimer. La langue était sèche, l'épigastre très-douloureux; il y avait constipation. (20 *sangsues à l'épigastre, limon. nitrée.*) Le soir, je remarquai que des taches rouges étaient disséminées sur le visage, le cou et la poitrine.—Huitième jour. L'application des sangsues, qui avait produit un écoulement abondant de sang, paraissait avoir affaibli le malade. Un air de stupeur était répandu sur l'ensemble de sa physionomie; ses traits étaient affaissés, ses paupières appesanties; le pouls était petit et accéléré; la langue était cependant moins sèche que la veille, l'épigastre moins douloureux; la constipation persistait; les taches rouges étaient plus prononcées et plus étendues sur les autres parties du corps. (*Petit-lait vineux, julep acidulé et opiacé.*) Pendant la nuit, léger délire. Le neuvième jour, le malade était assoupi; ses yeux restaient fermés; la langue, brune et très-sèche, était couverte de pustules; les amygdales et l'arrière-bouche étaient rouges et tuméfiées; il y avait salivation. Même état du pouls. Les pustules étaient confondues au visage; partout elles étaient pâles et peu élevées. (*Décoction de quin-*

quina avec le sirop de limon, 4 verrées ; potion composée avec l'acétate d'ammoniaque, ʒ ij; *sirop thébaïque,* ℥ j ; *eau,* q. s. ; *lavement émollient.*) Dixième et onzième jours, même état. (*Même traitement.*) —Douzième jour. Toute la face était tuméfiée, les yeux larmoyans, les boutons légèrement enflammés et tuméfiés; ceux du visage se réunissaient en plaques. Même état du reste. (*Petit-lait vineux, décoction et potion prescrites.*) Treizième et quatorzième jours, même état. (*Même traitement.*) —Quinzième jour. L'air de stupeur était porté au plus haut degré ; la tête, la gorge paraissaient très-douloureuses ; les pustules de la gorge et de la langue rendaient la déglutition très-difficile. Il était impossible d'obtenir du malade qu'il montrât sa langue; on apercevait à travers les croûtes noires des lèvres qu'elle était couverte d'un enduit noirâtre, qui se détachait par plaques. L'haleine et le corps répandaient une odeur infecte. (*Même traitement.*) Le soir, les pustules étaient aplaties, et présentaient un point noir au centre. Deux larges vésicatoires sont appliqués aux jambes. — Seizième jour. Vainement pressait-on le malade de questions, ses paupières, sa face étaient énormément gonflées, ses narines obstruées. Les pustules du corps, qui n'étaient point réunies en plaques, étaient élevées et pleines de pus. Le pouls était fort et accéléré, les carotides battaient avec force. (*Même traitement.*)—Dix-septième jour. L'assoupissement persistait. Malgré le soin qu'on avait pris de recouvrir la face d'un masque de gaze, des vers s'étaient développés sur cette partie, de sorte que l'aspect du malheureux L... et l'odeur qu'il répandait étaient horribles; les mains et les jambes étaient extrêmement tuméfiées; de larges phlyctènes s'étaient développées dans plusieurs parties du corps. (*Limonade végétale, petit-lait vineux, lavement purgatif.*)—Dix-huitième jour. Le malade avait rendu deux selles de matières dures; il y avait de l'amélioration. (*Même traitement.*) —Dix-neuvième et vingtième jours. Le malade avait recouvré la netteté de ses idées. La langue et les lèvres se nettoyaient ; mais il souffrait horriblement des excoriations que lui occasionnait l'ouverture des phlyctènes. (*Infusion de quinquina,* 3 *verrées, avec addition d'acétate d'ammoniaque* ʒ j

pour chaque verrée ; julep camphré et opiacé, lavement huilé.) — Vingt-unième jour. L'amélioration se soutenait. Au moyen de la farine avec laquelle on recouvrait les excoriations, L... avait été soulagé des douleurs qu'elles lui occasionnaient; il avait eu deux selles abondantes. Du vingt-deuxième au vingt-septième jour, l'état du malade continuait d'être satisfaisant. Il pouvait se retourner dans son lit, malgré les douleurs que lui faisaient éprouver les excoriations et les plaies des vésicatoires. Il désirait manger. La dessiccation commençait à s'opérer vers la face. Pendant ce temps, on avait continué l'*infusion de quinquina avec le sirop de limon, les juleps camphrés et opiacés.* — Vingt-huitième jour. La dessiccation continuait. A dater de cette époque, L... entra dans une convalescence qui dura plus d'un mois, et pendant laquelle des furoncles, des abcès survinrent aux bras, aux jambes et aux cuisses. Durant tout ce temps, il avait continué le quinquina, le vin généreux et autres cordiaux énergiques, qui l'aidèrent à recouvrir ses forces, et lui permirent de quitter l'hôpital dans le mois d'octobre, après un séjour de près de deux mois.

Réflexion. Il est bien évident pour moi que la complication adynamique, qui est survenue chez ce malade, a été le résultat de l'énorme quantité de sang qu'il a perdue pendant la période d'invasion, et que la guérison que l'on est parvenu à obtenir dans un état, pour ainsi dire, désespéré doit être attribuée à l'usage des toniques.

IV.e OBS. *Variole confluente survenue chez une femme enceinte de cinq mois, qui a déterminé la mort.*

Julie Germann, née à Arras, âgée de vingt-un ans, domestique, douée d'un tempérament sanguin, d'une bonne constitution, enceinte de cinq mois, entra à la Pitié (service de M. *Serres*) le 28 novembre 1825, au septième jour de la maladie, et deux jours après une éruption considérable de taches varioleuses. Julie dit avoir éprouvé une

fièvre violente, pour laquelle on l'a saignée. A la visite du lendemain, on remarque les symptômes suivans : céphalalgie et agitation violentes, douleur extrême à la gorge, qui est rouge et tuméfiée ; langue humectée et blanche au centre, rouge sur ses bords ; épigastre douloureux à la pression ; chaleur âcre de la peau ; pouls fort et accéléré ; face recouverte d'une quantité innombrable de pustules réunies par plaques de cinq, six, huit. Le corps est également couvert de boutons ; mais ils sont moins confluens. (*Orge oxymellé, julep béchique, cataplasme émollient au cou.*) Nuit très-agitée. Le 30, les symptômes indiqués ci-dessus sont plus intenses. On remarque en outre un gonflement énorme du visage, une salivation abondante, et des vomissemens continuels. Les plaques de la face sont affaissées, ainsi que les pustules du corps ; les intervalles sont d'un rouge pourpre. (*Même traitement.*) Le 1.er décembre, la langue est recouverte de pustules. Même état du reste. (*Application de* 20 *sangsues au cou, tisane et julep prescrits.*) Le lendemain, l'agitation est extrême. Aux symptômes déjà indiqués viennent se joindre ceux de la pneumonie. La respiration est gênée. Le stéthoscope fait reconnaître le râle muqueux. (*Tisane et julep prescrits.*) Le soir, il y a délire. Le 3, la malade est dans un état plus alarmant ; le délire est extrême ; il y a carphologie. La langue est sèche, la salivation est moindre, l'oppression est augmentée ; on entend le râle muqueux avec l'oreille nue. Les plaques de la face sont pâles. Les pustules du corps sont aplaties, et présentent une grande dépression à leur centre. (*Orge oxymellé, julep avec* vj *gr. de kermès, vésicatoire sur le thorax.*) Le 4, vers une heure du matin, l'agitation est au comble, de vives douleurs se manifestent dans l'utérus ; on cherche à délivrer la malade d'un enfant mort qui présente les pieds. Elle expire une heure après l'accouchement.

Autopsie cadavérique pratiquée trente-deux heures après la mort. Habitude extérieure d'une femme de quatre pieds et demi, parfaitement constituée, présentant des mamelles volumineuses, l'abdomen distendu. Les pustules sont pâles, affaissées, et offrent une dépres-

sion très-marquée à leur centre ; l'intervalle qui les sépare est d'une couleur violacée.

Rachis. Le canal rachidien, ouvert dans toute son étendue, est rempli d'un sang noir dans lequel la moelle épinière se trouve baignée. Celle-ci est dans l'état normal.

Tête. Les vaisseaux des méninges sont engorgés ; le cerveau et le cervelet n'offrent rien de remarquable ; il existe deux onces environ de sang noir dans la base du crâne.

Thorax. Les plèvres ne présentent aucune adhérence ; la trachée et les bronches sont rouges ; les poumons sont crépitans à leur partie antérieure, et légèrement carnifiés à leur partie postérieure ; des incisions pratiquées dans leur parenchyme déterminent une exsudation considérable de sang noir.

Le péricarde n'offre rien de remarquable ; le cœur, gros comme les deux poings du sujet, présente au ventricule gauche une hypertrophie telle, que mon doigt indicateur ne peut le traverser. La membrane interne de l'aorte et des grosses divisions est rouge.

Appareil digestif. La langue est couverte de pustules ; les amygdales sont rouges et tuméfiées ; la muqueuse du pharynx est rouge, celle de l'œsophage est dans l'état naturel ; l'estomac est légèrement enflammé ; le duodénum l'est davantage ; le reste du canal digestif est sain, et rempli de matières jaunes, gluantes ; le foie est très-volumineux, d'une couleur jaunâtre, et offre les caractères des foies gras ; la rate est saine.

Appareil de la génération. Le cordon ombilical, attenant au placenta, descend hors de la vulve ; une légère traction en fait facilement sortir l'arrière-faix ; le vagin est dilaté ; l'utérus présente une dilatation proportionnée au volume d'un enfant de cinq mois. Il n'offre autrement rien de remarquable.

Réflexion. Je relate cette observation, à laquelle j'en aurais pu joindre plusieurs autres, recueillies, soit à l'Hôtel-Dieu, soit à la

Pitié, pour faire voir combien la variole est dangereuse chez les femmes enceintes, et combien sont fondées les craintes que *Méad*, *Hoffmann*, *Van-Swiéten*, *Smellie*, *Mauriceau*, et beaucoup d'autres, conçoivent pour les femmes grosses attaquées de la variole, auxquelles *Paul Portal* recommande de fuir cette maladie comme on fuit la peste. Il paraîtrait, d'après les nombreuses observations d'avortement et de mort résultant de la variole, qu'à l'époque de la gestation les forces de la vie, puissamment dirigées vers un grand résultat, ne peuvent pas être impunément dérangées par une distraction aussi forte que celle qu'exige le développement de la variole.

Varioloïde.

On a donné le nom de *varioloïde* à une affection qui ne diffère de la variole qu'en ce qu'elle n'offre point de fièvre secondaire, et que la dessiccation des pustules commence dès le septième jour. Cette espèce d'éruption se manifeste principalement chez les individus vaccinés ; cependant elle a aussi été observée chez ceux qui n'avaient pas été soumis à cette opération, et qui avaient déjà été atteints par la variole.

Les nombreuses observations de varioloïde que j'ai eu occasion de recueillir à la Pitié, et les expériences de plusieurs médecins, qui prouvent que la matière contenue dans les pustules varioloïdes, inoculée de bras à bras, a déterminé de véritables varioles confluentes sur des individus qui n'avaient eu ni variole, ni vaccine, me portent à penser que cette éruption bénigne est une maladie de même nature que la variole. Si l'éruption paraît avorter, si les pustules tendent à se terminer par résolution, il faut l'attribuer à une modification occasionnée par une ancienne éruption, par la vaccine, ou par la constitution du sujet. Chez tous les individus qui m'ont offert des pustules varioloïdes, j'ai remarqué les mêmes symptômes généraux que présente la variole discrète ; et si l'on considère en outre que la varioloïde et la variole frappent épidémiquement une grande masse d'in-

dividus à la fois, que toutes deux s'annoncent au printemps, augmentent pendant l'été, diminuent ou disparaissent dans l'hiver, on sera forcé d'avouer qu'elles ne sont qu'une seule et même affection.

Ce sont ces considérations qui m'ont porté à faire de cette maladie ma quatrième espèce de variole.

Les caractères qu'elle présente varient. Souvent elle ressemble à la variole la plus bénigne, tant par sa forme que par la faiblesse des symptômes concomitans et l'irrégularité de sa marche. D'autres fois l'intensité des phénomènes généraux annonce une variole formidable ; puis, après une éruption de pustules presque confluente, toute espèce de danger disparaît, et la maladie marche d'une manière régulière et rapide. Entre ces deux extrêmes se trouvent une foule de variétés. Les éruptions varioloïdes que j'ai observées à la Pitié ont eu la marche suivante.

Invasion. Pendant deux ou trois jours, les malades éprouvent tous les prodrômes des affections éruptives : malaise, frissons irréguliers, dégoût pour les alimens, nausées et vomissemens, céphalalgie plus ou moins vive ; la peau devient brûlante ; la fièvre est tantôt très-légère, quelquefois, au contraire, intense. De plus, selon les sujets, il y a affection sympathique plus ou moins prononcée des divers appareils. Ces phénomènes ont, dans certains cas, été assez graves pour nécessiter l'usage de la saignée.

Éruption. Vers le deuxième ou troisième jour, il paraît de petites taches rouges, qui s'annoncent d'abord à la face. Quelques médecins, voulant multiplier les différences qui existent entre la variole et la varioloïde, prétendent que ces taches s'annoncent d'abord aux autres parties du corps. J'ai toujours vu le contraire ; dans quelques cas même la face seule a présenté des boutons. La face n'est le siége d'une éruption plus prompte et plus abondante que parce que le nombre des vaisseaux exhalans est plus grand, et leur énergie plus

considérable dans cette partie que partout ailleurs. Bientôt ces taches, s'élevant, forment une petite vésicule contenant un liquide d'une couleur jaune citron. Tantôt elles sont larges, plates ou conoïdes ; tantôt elles ressemblent à de petits tubercules arrondis, rouges, douloureux au toucher, et dont le centre, d'une couleur plus foncée, s'élève insensiblement en pointe, et offre, le deuxième ou troisième jour de l'éruption, une vésicule jaune ou perlée, entourée d'une aréole d'un rouge vif. Le plus ordinairement les boutons sont discrets, quelquefois ils sont très-nombreux ; je ne les ai jamais vus former des plaques. Dans beaucoup d'endroits, l'éruption disparaît avant de passer à l'état vésiculeux ou pustuleux. Les phénomènes généraux cessent dès que l'éruption s'est faite.

Suppuration et *desquamation*. Vers le sixième ou septième jour, le centre des boutons est légèrement déprimé ; ils jaunissent comme de la cire ; les aréoles sont d'un rouge foncé ; les intervalles sont tuméfiés, rouges, luisans, surtout au visage. C'est à cette époque que les boutons contiennent le plus de liquide ; si on les ouvre, on voit que les uns renferment une matière séro-purulente et les autres du vrai pus. La fièvre secondaire manque ordinairement ; si elle existe, elle est très-légère. Bientôt les boutons commencent à se couvrir d'une croûte d'un brun rougeâtre, dure, dont la chute commence à la face, puis successivement sur le reste du corps. La peau que les boutons recouvraient est tuberculeuse, rougeâtre, et ne présente de cicatrices profondes que lorsque les boutons, irrités par des frottemens, se sont abcédés. Il survient quelquefois pendant cette période des furoncles assez volumineux ; dans d'autres cas, c'est une nouvelle éruption de pustules qui achève de purifier la masse du sang d'un reste de principe morbifique dont elle était encore infectée.

Analyse physiologique des symptômes.

Irritation. Je considère les symptômes inflammatoires qui se manifestent dans la première période de la variole bénigne ou discrète comme un phénomène curatif que la nature emploie pour déterminer l'expulsion du virus variolique, en préparant autour de lui une certaine quantité d'abcès qui lui livreront un passage. Le nombre d'abcès est ici en rapport avec la quantité d'humeur nuisible qui doit être éliminée. Lorsque la variole est confluente, l'irritation dépasse les bornes que la nature lui avait prescrites; elle devient maladie, et souvent même maladie violente.

Fièvre. Le développement de la fièvre d'invasion peut être attribué à la présence du principe morbifique déposé dans le sang. Ce fluide, se trouvant en quelque sorte empoisonnée, détermine par son contact sur la membrane interne des vaisseaux l'irritation de cette dernière; d'où résulte la fièvre inflammatoire, ou mieux angéioténique, qui signale l'invasion de la variole : les faits qui constatent l'inflammation de la membrane interne des vaisseaux artériels dans la variole commencent à devenir communs. M. le docteur *Tanchou* en a cité un grand nombre. J'ai moi-même eu occasion d'en observer plusieurs.

Convulsions. Chez les enfans, le moment de l'éruption est souvent annoncé par des convulsions violentes. Plusieurs médecins, tels que *Sydenham*, *Stoll*, *Bordeu*, etc., ont observé que ces symptômes effrayans présagent la bénignité de la maladie. Ce phénomène est dû à ce que les pustules ont leur siége dans le corps réticulaire ou muqueux, qui est l'aboutissant des nerfs cérébraux. Lors donc qu'un travail inflammatoire, tel que celui de la variole, a lieu, il excite les extrémités nerveuses; et, comme cette excitation réagit avec plus ou moins de force sur l'encéphale, celui-ci opère à son tour une réac-

tion convulsive plus ou moins intense. Or, les convulsions ont lieu au moment où l'éruption va se faire, parce que ce moment est celui de la plus grande irritation. Aussitôt que l'éruption s'est faite, l'exaltation de l'appareil cérébral cesse ; tout rentre dans son état normal ; le cerveau n'ayant été affecté que sympathiquement, sa réaction n'a pu durer plus long-temps que la sensation ou l'excitation première, qui cesse avec l'éruption. Il peut arriver cependant que l'irritation sympathique de l'encéphale persiste et devienne la maladie principale. Cette circonstance n'avait pas échappé à *Stoll*, qui observe que les convulsions ne sont pas toujours un signe de bénignité de la variole, mais souvent au contraire un signe fâcheux : « *Etsi enim variolæ sæpè benignæ sint, attamen malæ ob convulsiones remanent.* » D'où il faut conclure qu'il importe toujours de favoriser autant que possible l'éruption, et de calmer l'irritation nerveuse par des moyens appropriés.

Constipation. La constipation, qui accompagne les premières périodes de la variole, est un phénomène salutaire ; il résulte de ce que, dans l'affection qui m'occupe, d'autres évacuations sont augmentées et dirigées dans un autre sens ; tels sont les sueurs et le travail inflammatoire de l'organe cutané. La constipation n'est point ici, comme dans les maladies du canal intestinal, due à une irritation ; elle dépend, au contraire, d'une véritable atonie, d'une espèce de sommeil de ce canal, atonie résultant de ce que l'énergie nécessaire pour que le complément de la digestion s'effectue s'est portée à la peau.

Diarrhée. Il n'en est pas de même de la diarrhée, qui survient principalement chez les enfans atteints de la variole confluente, et qui paraît remplacer le ptyalisme qu'on observe chez les adultes. Ce phénomène est constamment l'effet d'une irritation de la membrane muqueuse intestinale, déterminée par la matière variolique, qui, ne pouvant pas être entièrement expulsée par les pustules, se

porte sur les intestins ; aussi la diarrhée n'arrive-t-elle, en général, que dans les varioles confluentes, où les pustules, trop petites et trop peu élevées, ne peuvent donner une issue complète au virus morbifique, comme cela a lieu dans les varioles discrètes, où les pustules sont grosses et élevées. L'explication que je viens de donner des deux symptômes précédens annonce assez qu'ils doivent être respectés.

Angine. Il est rare que ce phénomène soit le résultat de pustules situées dans la gorge. J'ai vu des varioleux dont le corps était couvert de pustules, sans qu'il en parût aucune dans l'arrière-bouche, et cependant on observait des angines très-intenses ; l'angine dépend le plus souvent de l'engorgement inflammatoire du pharynx et des parties voisines : elle présage ordinairement la salivation.

Fièvre secondaire, enflure et salivation. On regarde, en général, la fièvre secondaire et l'enflure qui surviennent dans la variole comme déterminées par la suppuration : « Dans ce temps, disent l'illustre *Boerhaave* et son commentateur, il se fait à la peau une inflammation superficielle nécessaire à la formation du pus, et une partie de ce pus résorbée porte dans la circulation une matière étrangère qui y roule avec les humeurs : telle est la cause de la fièvre secondaire. La peau étant devenue imperspirable par les mêmes causes, les humeurs, attirées par l'inflammation, et poussées par la fièvre vers cet organe, s'accumulent dans le tissu cellulaire, au lieu de s'évaporer au-dehors ; de là encore l'enflure. » Un célèbre professeur de cette école, *Hallé*, donne une tout autre explication. Selon lui, la fièvre secondaire et l'enflure concourent à une seconde dépuration, aussi essentielle que celle qui se fait par le moyen de l'éruption : celle-ci a lieu à la surface de la peau par les pustules ; celle-là se fait, à dater du huitième ou neuvième jour de la maladie, dans le tissu cellulaire, en distend les cellules, et les remplit d'une humeur âcre ; la pre-

mière paraît se passer entièrement dans le système lymphatique; la seconde semble appartenir au système des vaisseaux sanguins.

Telle est l'analyse succincte des principaux phénomènes que présente la variole.

Variétés et complications.

Les épidémies de varioles qui ont ravagé la terre se sont présentées avec des différences nombreuses, qui ont porté les auteurs à établir plusieurs variétés de variole. J'ai déjà dit que *Sydenham*, ayant égard au nombre de pustules, avait distingué cette maladie en *discrete* et en *confluente*. *R. Méad*, ayant observé que la variole discrète était quelquefois accompagnée d'accidens aussi fâcheux que la confluente, avait, avec raison, admis des varioles bénignes et malignes. D'autres auteurs ont créé des variétés d'après les caractères que présentent les pustules : ainsi ils ont admis des varioles verruqueuses, siliqueuses, cristallines, purulentes, ichoreuses, noires, etc. Il existe une espèce de variole qui me paraît assez singulière ; je veux parler de la maladie qu'on appelle *fièvre varioleuse sans variole*, *febris variolosa sine variolis*. *Sydenham* cite une épidémie entière de fièvre varioleuse sans boutons qui régna à Londres en 1667, 68 et 69. Il dit que cette maladie était semblable à la variole, si ce n'est qu'il n'y avait point d'éruption, et par conséquent point de suppuration. La fluidité des humeurs, dit *Van-Swiéten*, et une peau bien ouverte disposent à avoir une petite vérole sans boutons. C'est le degré le plus doux, ajoute *Tissot*, qui le cite. *La Condamine* reconnaît qu'il y a des varioles sans éruption. *Stoll* partage la même opinion. L'ouvrage de M. le professeur *Leroux*, sur les généralités de la médecine, renferme une observation très-remarquable d'une semblable maladie. M. *Bretonneau*, de Tours, et ses élèves viennent d'appeler l'attention sur une éruption qui a lieu dans le canal intestinal, et qui me paraît être une espèce de variole interne. Ce savant médecin donne à cette maladie le nom de *dothinenterie*.

Sydenham a observé que les varioles sont tantôt d'une espèce et tantôt d'une autre dans les diverses épidémies ; qu'elles sont simples, régulières dans une année, irrégulières, compliquées d'adynamie dans une autre.

Sans entrer dans une description détaillée de toutes les complications de la variole, je dirai cependant quelque chose des plus remarquables.

C'est surtout lorsque la maladie n'a point suivi une marche réguliere, lorsqu'une partie de la matière varioleuse s'est portée sur un organe, que des complications et des accidens se développent ; ceux-ci varient suivant les dispositions des sujets, et suivant l'organe sur lequel la métastase s'est opérée. Dans le cerveau, ce sera une encéphalite, une arachnitis ; dans les poumons, une péripneumonie, une hémoptysie, etc. J'ai eu occasion de voir à la clinique de M. *Récamier* une gangrène des poumons résultant d'une semblable métastase. L'estomac, les intestins, le foie, etc., peuvent aussi être plus ou moins influencés par la résorption du pus ou la suppression de la transpiration.

L'état adynamique vient souvent compliquer la variole, tantôt dès son début, tantôt dans son milieu : dans ces cas, l'éruption se fait difficilement, ou, si elle est opérée, les pustules s'aplatissent et s'affaissent tout à coup.

Dans quelques circonstances, l'irritation de la peau est si grande, que les abcès et la gangrène sont imminens ; et la saignée, à laquelle on est obligé d'avoir recours dans ces cas-là, est quelquefois suivie d'accidens très-graves. J'ai vu un sujet chez qui la saignée fut suivie d'une violente phlegmasie du tissu cellulaire d'un bras, qui occasionna une mort prompte. Dans une autre circonstance, j'ai pu observer une phlébite produite par la même cause et suivie du même résultat. En général, cependant, les métastases qui se font sur les parties externes sont moins dangereuses que celles qui sévissent sur les organes internes, bien que les premières puissent donner lieu à des abcès énormes, des escharres gangréneuses, des

ankyloses, etc., et surtout à la perte d'un ou des deux yeux. Le moindre de tous les accidens pour les malades est d'être défiguré par des empreintes larges et profondes, et même par des coutures fort désagréables à la vue.

La variole ne se mêle pas à la vaccine ; mais elle peut marcher concurremment avec elle. On a vu naître des pustules de petite vérole à côté de pustules vaccinales. Quelques auteurs modernes pensent que la variole et la rougeole ne peuvent jamais marcher ensemble ; que l'une a paru toujours enchaîner l'autre, qui s'est déclarée ensuite à son tour pour parcourir ses périodes comme celle qui l'avait d'abord réprimée. M. le professeur *Leroux* cite des exemples à l'appui de cette opinion ; mais *Macbride*, MM. *Jadelot* et *Mongenot* parlent de malades chez lesquels la simultanéité de la variole et de la rougeole n'influa nullement sur leur marche. On trouve, dans *Pæchlinus*, l'observation d'une rougeole qui occupait tout le côté gauche du corps, tandis que la variole envahissait le côté droit.

Lésions cadavériques.

Les individus qui meurent de la variole présentent des lésions diverses. Celles que j'ai observées à l'Hôtel-Dieu et à la Pitié consistaient le plus communément en des inflammations considérables des voies aériennes, en des pleurésies, des hépatisations des poumons. Le cadavre d'un jeune homme mort le vingt-unième jour d'une variole confluente m'a offert des poumons qui répandaient l'odeur spécifique de la gangrène, et à ce phénomène se joignaient les autres caractères de cette dégénération. Rarement ai-je observé des traces de phlegmasie bien manifeste dans le système cérébro-spinal.

En général, dans l'épidémie de l'été dernier, l'estomac et les intestins ont offert peu de lésions notables, et trop peu considérables pour qu'on pût leur attribuer une partie des accidens survenus pendant la maladie. Cependant on observe quelquefois, sur la membrane muqueuse gastro-intestinale, et sur celle des organes respiratoires

des individus morts pendant la variole, une inflammation qui a la forme de plaques rouges, isolées, et plus souvent celle d'une éruption boutonnée, discrète ou confluente. Cet exanthème a été regardé comme une variole interne. *Béclard*, et surtout M. *Bretonneau*, l'ont fréquemment observé. C'est principalement dans les glandes de *Peyer* et de *Brunner* qu'il siége.

Il arrive souvent que les cadavres n'offrent à l'anatomiste aucun sujet d'observation. Cela arrive surtout chez les varioleux qui sont morts dans les premiers jours. Il résulte cependant des recherches de M. le docteur *Tanchou* que les varioleux qui meurent dans la période d'invasion et dans celle de suppuration présentent une inflammation plus ou moins forte de la face interne du cœur et des artères.

J'ajouterai à ce que j'ai déjà dit sur la cause de cette inflammation que la rougeur remarquée sur divers points de l'appareil circulatoire est souvent occasionnée par la stase du sang dans cet appareil. Les nombreuses expériences de M. le professeur *Laennec* ont souvent prouvé que le sang, surtout lorsqu'il est altéré, peut donner aux divers organes une teinte plus ou moins rouge.

Récidives.

En général, chez les individus qui ont déjà été affectés de la variole, ou qui ont été vaccinés, les tissus deviennent insensibles aux miasmes varioliques. Il en est de ces malades comme de l'ouvrier accoutumé aux exhalaisons délétères. Ce que fait l'habitude, la maladie le produit également. En un mot, dans la variole, lorsque le virus a déterminé une forte réaction, il ne s'en représente plus dans la suite. Cependant il est permis d'affirmer aujourd'hui que cette règle générale souffre un grand nombre d'exceptions. Si des médecins recommandables, parmi lesquels je citerai M. *Pinel*, ont pensé que jamais on n'éprouvait deux fois la variole, il faut en conclure que leur pratique ne leur a pas offert de cas semblables, et qu'ils

n'ont pas voulu s'en rapporter, à cet égard, aux observations de récidives que l'on trouve rapportées dans presque tous les traités sur cette maladie, ou qui sont consignées dans des journaux de médecine. Pour moi, les faits bien constatés et assez nombreux que j'ai eu occasion d'observer à l'Hôtel-Dieu et à la Pitié ne me permettent pas de douter qu'on puisse avoir deux fois la variole. Quelques auteurs pensent même qu'on peut en être affecté plus de deux fois. *A. Petit* et M. le professeur *Leroux* parlent d'individus qui en furent atteints à trois reprises différentes. Dans les pays malsains et situés sous l'influence d'une chaleur excessive, on dit l'avoir observée frappant le même individu jusqu'à cinq et même sept fois, (Paulet.) Les varioles légères ne garantissent donc pas des récidives; mais je crois avec *Boerhaave* qu'une variole confluente met pour toujours à l'abri du retour de cette affection.

Diagnostic.

Les symptômes qui précèdent la variole ressemblent tellement à ceux de toute autre phlegmasie, qu'il est difficile, pour ne pas dire impossible, de l'en distinguer, et de prononcer rien de positif avant l'éruption. Cependant, si le malade habite une région où règne la variole, s'il s'est exposé à la contagion, sans avoir eu la variole ou sans avoir été vacciné, on peut presque être assuré qu'il est atteint de cette maladie.

A l'époque de l'éruption, on peut encore la confondre avec quelque autre affection éruptive, principalement avec la rougeole. Il est cependant un caractère qui sert à faire distinguer les taches varioliques des rubéoleuses dès leur apparition. En faisant glisser le bout du doigt sur la peau, on sent que les premières sont rudes, tandis que les dernières, n'élevant point la peau comme les pustules varioliques, ne présentent point la même aspérité.

Quant aux signes qui peuvent faire distinguer les diverses espèces de varioles que j'ai établies, je crois qu'il est souvent facile de recon-

naître, même avant l'éruption, les varioles discrètes, les varioloïdes, des confluentes, en ayant égard à la bénignité du début, à la marche franche de la fièvre inflammatoire, au retard de l'éruption, et à l'absence des symptômes d'ataxie. Les différences qui existent entre la varioloïde et la varicelle ne sont pas très-tranchées. L'identité d'origine que ces deux maladies présentent, le caractère qu'elles affectent de paraître souvent ensemble et d'une manière épidémique, me porteraient néanmoins à penser, comme *Frank*, *Reil*, MM. *Chrestien*, *Bérard*, *Delavit*, *Thomson*, etc., que la varicelle n'est qu'une modification de la variole, s'il n'y avait cette différence essentielle que, comme dans la varioloïde, l'inoculation de la matière des boutons de la varicelle ne détermine pas de véritables varioles.

Prognostic.

Le caractère bizarre de la variole, tantôt la plus cruelle, tantôt la plus douce des maladies, doit engager le médecin à être très-réservé dans son prognostic. Le plus ou moins de danger que présente cette maladie ne dépend pas seulement de la nature du miasme varioleux : les âges, les saisons, les tempéramens, la disposition particulière du sujet, peuvent aussi en influencer la marche. En général, plus on est jeune, plus le prognostic est favorable. L'âge avancé, au contraire, est une cause qui rend la variole dangereuse, souvent mortelle, attendu qu'à cet âge les fibres ont acquis de la roideur et de la dureté, les fluides de l'âcreté et de l'épaississement. Certaines saisons et certaines constitutions de l'air rendent cette maladie très-funeste, et les efforts de l'art n'en sauraient alors corriger la désastreuse influence. Les divers traités que nous possédons sur la variole prouvent que telle épidémie est bénigne au point que sur cinquante malades il n'en périt qu'un seul, tandis que telle autre est très-meurtrière, et enlève vingt malades sur cent, et même plus. Pendant l'épidémie que nous venons d'éprouver, sur vingt-cinq individus atteints de variole confluente, soumis à l'observation dans les salles

de clinique de l'Hôtel-Dieu, j'en ai vu périr jusqu'à seize. Les chaleurs excessives surtout impriment à cette affection une grande malignité.

Toujours bénigne quand elle affecte un corps sain, la variole s'éloigne de ce caractère et devient fâcheuse lorsqu'elle sévit sur un corps mal disposé. Comme on a pu le voir dans le cours de cet essai, la variole qui affecte les femmes enceintes est suivie des accidens les plus graves.

Il est très-rare que la varioloïde, la variole discrète, et même la semi-confluente, soient accompagnées ou suivies de symptômes graves; mais il n'en est pas de même dans la confluente, où plusieurs circonstances peuvent aggraver le danger.

Quand, dans l'invasion, les symptômes sont légers, il y a lieu d'espérer que ceux des autres périodes ne seront pas plus dangereux; mais il y a lieu de concevoir des craintes lorsque ces premiers symptômes sont violens ou en grand nombre, parce qu'ils font présumer que les suivans déploieront la même énergie. L'éruption est d'autant plus favorable, qu'elle est tardive et peu développée, surtout à la face. Le contraire a lieu si l'éruption est abondante et sa marche rapide, si les pustules sont serrées, petites, et confluentes à la tête. Les boutons bruns et noirâtres sont d'un présage sinistre; et lorsque, dans le temps de la suppuration, la matière des pustules perd la qualité de vrai pus, devient ichoreuse ou gangréneuse, le danger est imminent. Lorsque l'intervalle des pustules est rouge, chaud, tendu, tuméfié, on doit en augurer favorablement; mais s'il prend une teinte pâle, terne ou brune, et que les pustules s'affaissent ou disparaissent, le prognostic devient inquiétant. On doit craindre alors une métastase mortelle sur quelque organe interne, à moins qu'il ne survienne une abondante salivation ou un gonflement notable dans le tissu cellulaire des extrémités. Le prognostic sera fâcheux encore si la salivation cesse entièrement vers le onzième jour, et s'il n'est pas possible de la rappeler.

Enfin le danger est proportionné à la gravité des complications ou des accidens qui accompagnent la variole ou qui lui succèdent.

Traitement.

Le traitement de la variole doit être distingué en *préservatif* et en *curatif*.

Le traitement curatif de la variole discrète et de la varioloïde diffère, en général, de celui qui convient aux varioles confluentes. Dans les premières, il suffit d'éloigner tout ce qui pourrait troubler la série des symptômes qui conduisent vers une terminaison heureuse, tandis que, dans les dernières, il est nécessaire de corriger par un traitement actif la marche vicieuse qu'elles peuvent affecter. Je vais donc examiner en quoi consiste ce traitement actif, et afin de mettre de l'ordre dans mon examen, je considérerai séparément les diverses indications que réclame la maladie dans chacune de ses périodes, après avoir fait remarquer toutefois que ces indications sont susceptibles de varier, comme dans presque toutes les affections, selon les différences individuelles, les saisons, les climats, etc.

La période d'incubation étant ignorée du malade et du médecin, il est inutile de dire qu'on ne peut établir aucun précepte à son égard.

Invasion. La variole étant une maladie essentiellement inflammatoire, et son intensité étant le plus souvent due à la diathèse pléthorique, il faut en déduire qu'elle doit être combattue par la méthode antiphlogistique, surtout chez les adultes d'une constitution robuste. C'est celle que les premiers médecins qui ont écrit sur la variole avaient préconisée. *Rhazès* recommandait la saignée *ad animi deliquium*, lorsque les symptômes annonçaient une fièvre inflammatoire très-intense; il prescrivait en outre des boissons rafraîchissantes. Cette méthode, adoptée par les médecins arabes, fut en usage jusque vers le commencement du seizième siècle, époque à laquelle *Paracelse*, qui méprisait ses devanciers, entreprit de changer tout ce

qu'ils avaient établi ; il devint le fondateur d'une secte qui, dans les maladies aiguës, surtout dans les éruptives, s'efforça toujours de faire sortir le venin par la peau ; et, pendant deux siècles, on a employé des diaphorétiques irritans, qui, en exaspérant l'activité du virus variolique, ont porté la dévastation par toute la terre. *Sydenham*, doué d'un esprit observateur bien rare à l'époque où il écrivait, et presque étranger aux théories scolastiques dont ses contemporains ont obscurci leurs ouvrages, conformant sa pratique à celle d'*Hippocrate*, fut le premier qui éleva la voix contre les échauffans, et fit revivre la méthode rafraîchissante. Les nombreux succès qu'il en obtint lui valurent le surnom d'*Hippocrate anglais*. *Boerhaave*, marchant sur ses traces, recommanda cette pratique salutaire avec l'énergie qui le caractérise. Les médecins qui lui ont succédé l'adoptèrent avec empressement, et aujourd'hui elle est employée partout où la variole existe. Mais, tout en admettant que le traitement antiphlegistique est le plus souvent nécessaire, il est vrai de dire aussi qu'il convient de le rendre plus ou moins actif, suivant le tempérament du malade ; car il me paraît démontré que des convalescences longues, des affections aiguës transformées en affections chroniques et incurables, une disposition très-marquée à contracter diverses maladies du caractère le plus fâcheux, sont le résultat ordinaire de l'abus des saignées dans le traitement de la variole et des autres phlegmasies aiguës. Je me crois donc autorisé à penser que les saignées générales doivent être employées seulement lorsque la pléthore sanguine est bien caractérisée ; qu'on devra les remplacer par des saignées locales toutes les fois que les symptômes annonceront une phlegmasie de tel ou tel organe ; et que, dans les cas contraires, il faudra s'abstenir des saignées, et se contenter de recourir aux boissons délayantes et rafraîchissantes, telles que le petit-lait, l'eau d'orge gommée, etc., et de régler le régime, en abandonnant le reste à la nature. Mais si la maladie offre l'apparence d'un état adynamique ou ataxique, il deviendra nécessaire alors de mettre les cordiaux en usage, même dans le stade d'invasion.

L'emploi des vomitifs est le plus souvent inutile dans l'invasion de la variole. Cependant, lorsque l'épigastre n'est point douloureux, que la langue, couverte d'un enduit épais et limoneux, et l'amertume de la bouche, indiquent la présence de la bile dans l'estomac, on peut prescrire les vomitifs ou l'émétique en lavage, surtout chez les personnes grasses, blanches, molles et peu excitables. Il ne peut être alors que très-avantageux pour le malade d'avoir évacué de bonne heure un liquide dont la quantité plus ou moins insolite, et les qualités plus ou moins viciées, ne peuvent qu'irriter le canal digestif.

Si les convulsions qui surviennent chez les enfans sont violentes, et si elles durent long-temps, il convient d'administrer quelques cuillerées d'une potion légèrement calmante. Il en est de même pour les douleurs vives qui, chez les adultes, accompagnent souvent la période d'invasion.

Éruption. Les indications que réclame cette période de la variole consistent à favoriser l'éruption des pustules, et à empêcher qu'elles ne soient trop abondantes vers la tête. On remplira la première de ces indications en ramollissant la peau, et en apaisant l'inflammation à l'aide de bains généraux. Quelquefois la peau des adultes est si dure, que les bains ordinaires ne suffisent pas, et qu'il devient nécessaire de l'humecter par la vapeur de l'eau, qui est plus émolliente.

Si la fièvre et la chaleur sont toujours intenses, si le malade éprouve beaucoup d'anxiété, la saignée sera encore nécessaire. *Mead*, *Freind*, *Violante*, *Van-Swiéten*, et d'autres auteurs assurent que, par ce moyen, ils ont rendu discrètes des varioles qui menaçaient d'être confluentes. *Sydenham* prescrit formellement de tenir les malades hors du lit : l'exécution de ce précepte n'est pas toujours facile ; mais ce qui est praticable, c'est d'entretenir la fraîcheur de la chambre en y renouvelant l'air, et de tenir couvertes les extrémités inférieures.

Les pédiluves, les fomentations sur les jambes, les sinapismes appliqués à la plante des pieds, sont autant de moyens qui attirent l'éruption vers les parties inférieures. En même temps on continue l'usage des boissons délayantes et tempérantes.

Le resserrement du ventre sera encore respecté dans cette période, pour ne pas risquer de faire prendre à la matière morbifique une direction contraire à celle que le travail de la nature lui imprime vers la peau; cependant, si la constipation paraissait fatiguer le malade, il faudrait avoir égard à ce que disent *Hippocrate* et *Galien*, « que dans toutes les maladies le resserrement du ventre ne peut qu'augmenter la fièvre et la céphalalgie. » Il convient, dans ces cas, de recourir aux lavemens et aux boissons légèrement laxatives, telles que le petit-lait avec les tamarins, etc.

Suppuration. Les indications de cette période de la variole consistent à favoriser l'issue du pus, à modérer l'impétuosité de la fièvre secondaire et prévenir les complications. On satisfait à la première indication en continuant de relâcher la peau par des fomentations, des cataplasmes émolliens; en ouvrant avec une aiguille ou une lancette les pustules qui sont arrivées à leur maturité, et en abstergeant le pus à l'aide d'une éponge fine. Lorsque la langue et l'arrière-bouche sont garnies de pustules, ou qu'il existe seulement une inflammation de ces parties, il faut les humecter avec des gargarismes réitérés, qui ont l'avantage, surtout quand ils sont acidulés, de favoriser la salivation. Il convient aussi de faire respirer fréquemment de la vapeur d'eau chaude par le nez, et d'y injecter de l'eau tiède, afin de calmer la membrane pituitaire, qui est remplie de pustules, et qui est sèche et enflammée dans la variole confluente.

Plusieurs médecins célèbres, *Sydenham*, *Freind*, *Huxham*, *Hylari*, avaient adopté l'usage de la saignée dans la fièvre secondaire. Cette pratique n'est rationnelle que lorsque des phlegmasies se portent sur les appareils respiratoires, digestifs ou autres; dans ces cas, les saignées, soit générales, soit locales, peuvent être utiles. Mais il faut en

être encore plus avare dans cette période que dans les autres ; car l'état de souffrance où le malade est plongé depuis quelques jours, les diverses évacuations sanguines qu'il a peut-être déjà supportées, doivent faire craindre que de nouvelles saignées, surtout si elles sont générales, ne le jettent dans l'adynamie.

Sydenham recommande les narcotiques lorsque la fièvre secondaire est violente, et qu'elle cause beaucoup d'agitation et d'angoisses; le médecin anglais considère alors les narcotiques comme aussi-bien indiqués que le quinquina dans les fièvres intermittentes. *Hoffmann* et *Tissot* ne partagent pas cette opinion ; ils ont observé que l'opium exaspérait tous les symptômes de la fièvre secondaire. En général, les médecins français emploient rarement les narcotiques. Peut-être la différence des climats est-elle la cause des différens effets que l'on a obtenus de ces remèdes.

Ainsi que je l'ai déjà dit, la salivation devra être entretenue et excitée par des gargarismes acidulés. Si elle vient à se supprimer sans qu'un autre genre d'évacuation lui succède, il faudra appliquer des vésicatoires aux jambes ou à la nuque, comme le faisait *Sydenham*, qui, ayant observé que la salivation diminuait constamment vers le onzième jour, ou même cessait totalement, avait soin de faire appliquer, dès la veille, un large vésicatoire à la nuque. Lorsque, par une heureuse métastase, la salivation et le gonflement de la tête et de la face sont remplacés par la tuméfaction des bras et des pieds, il convient de la favoriser. Quelques praticiens célèbres ont pensé que cette enflure ne suffisait pas toujours pour préserver d'une métastase très-dangereuse, et ont songé à procurer, pendant cette période, l'évacuation de l'humeur morbifique par le moyen des purgatifs, s'efforçant ainsi d'imiter la nature, qui a souvent terminé la maladie par une évacuation critique du ventre. *Sydenham* et *Lobb* n'administraient les purgatifs qu'avec réserve; mais *Freind* les employa avec plus de hardiesse, et prouva par un grand nombre d'observations l'efficacité de cette méthode, qui a eu depuis beaucoup de partisans. On peut je crois employer avec avantage des purgatifs, pris seule-

ment dans la classe des minoratifs, et les donner à petites doses répétées, afin de ne pas affaiblir le malade par une évacuation précipitée, et ne pas augmenter l'éréthisme et la fièvre, comme le feraient des purgatifs irritans.

Les lavemens émolliens sont parfaitement indiqués dans cette période; ils modèrent l'impétuosité de la fièvre, et secondent très-bien l'action des minoratifs dont je viens de parler.

La diarrhée qui survient chez les enfans doit être respectée : c'est un moyen salutaire qui purge merveilleusement les humeurs excrémentitielles et malignes, dit *Hoffmann*. Mais lorsque la diarrhée survient chez les adultes, et qu'elle est accompagnée d'angoisses, de prostration des forces et de douleurs d'entrailles, il faut chercher à la combattre. *Lassone* rapporte que, dans ce cas, le lait coupé avec l'eau ou une infusion de racine de persil lui a servi à guérir mesdames de France, filles de Louis XV. Le lait peut encore être administré avec avantage lorsque la langue et tout l'intérieur de la bouche se recouvrent de pustules.

Une indication qu'il importe de remplir dans la période de suppuration, c'est de s'opposer aux progrès de la putréfaction. Dans ce but, on doit imiter *Sydenham*, en mêlant, dès le cinquième ou sixième jour, dans les boissons du malade, l'acide sulfurique, seulement *ad gratam aciditatem ;* les cordiaux énergiques, tels que le quinquina, l'acétate d'ammoniaque, etc., devront être mis en usage. On redoublera d'attention pour faire respirer au malade un air pur, frais et souvent renouvelé, et l'on aura soin de le changer fréquemment de linge, surtout dans le temps de la maturité des pustules.

Pendant les quatre périodes dont je viens d'examiner les indications curatives, il ne doit pas être question d'alimens échauffans, tels que les viandes et bouillons gras ; on peut permettre seulemen une alimentation très-légère, composée de lait, de crèmes de riz, de gruau, de fruits cuits, de ceux surtout qui sont aigrelets et fondans, et que les malades désirent avec avidité ; ils sont principalement utiles aux enfans, en entretenant la liberté du ventre, ce qui fait

qu'il devient moins nécessaire de les tourmenter, et d'exciter leurs pleurs par l'usage des lavemens.

Dessiccation. Cette période réclame les bains, les fomentations, les onctions d'huile d'amandes douces, de cérat, etc., afin de favoriser la chute des croûtes, et d'empêcher que le pus ne creuse en dessous.

Complications et accidens. Les complications ou accidens qui peuvent survenir pendant le cours de la variole seront combattus par des moyens appropriés à leur nature.

L'un des accidens qui doivent le plus fixer l'attention du praticien est l'inflammation des yeux, déterminée le plus souvent par la présence de pustules sur les paupières, la conjonctive ou la cornée, et qui se manifeste surtout chez les sujets nés avec une disposition scrophuleuse. On combattra facilement cette ophthalmie en recouvrant de bonne heure l'œil malade avec des cataplasmes de mie de pain, en l'humectant continuellement avec un liquide émollient; et lorsque l'irritation est apaisée, que le pus s'est écoulé, en lavant les yeux avec des collyres astringens, tels que ceux faits avec l'eau de rose, etc. M. *Serres* prévient cet accident en cautérisant, à la manière de *Scarpa*, avec le nitrate d'argent fondu, les pustules varioleuses qui assiègent les yeux. Ce mode de traitement, qui est encore mis en usage pour prévenir les difformités que les pustules laissent ordinairement après elles dans la variole confluente, mérite un examen particulier.

Cautérisation des pustules varioleuses. Depuis long-temps les médecins étaient convaincus que le danger de la variole dépendait souvent de la promptitude avec laquelle se faisait l'éruption, et de la quantité de pustules qui se portaient aux parties supérieures; aussi a-t-on cherché à ralentir cette période, et dans ce but, *Rhazès* prescrivait l'air frais et les boissons froides. Long-temps après, *Sydenham*

conseilla de tenir les malades hors du lit, et de les exposer à un air froid : il rapporte à ce sujet l'histoire d'un jeune varioleux qui ne fut sauvé que parce que, le croyant mort, on le laissa tout nu sur un plancher, couvert seulement d'un drap. *Boerhaave*, *Van-Swiéten*, *Tissot*, *La Condamine* et autres médecins, ayant observé que le froid avait été très-favorable à un grand nombre de varioleux, enchérirent sur les idées de *Sydenham*, et ne craignirent pas de conseiller l'exposition des malades au froid le plus rigoureux ; et quelques auteurs plus modernes, entre autres *Goetz*, vont même jusqu'à recommander, si les forces du malade sont épuisées, s'il est moribond, de faire approcher son lit près d'une fenêtre ouverte.

De nos jours, à cette prescription d'un froid excessif, on a substitué celle d'un moyen qui exige la chaleur la plus énergique, toujours dans la vue d'empêcher l'éruption des pustules.

M. *Bretonneau*, médecin de Tours, a eu le premier l'idée de cautériser les pustules de la variole naissante ; il va même jusqu'à penser que, si l'on avait la patience de brûler tous les boutons, on ferait avorter la maladie, qu'on la réduirait de la sorte seulement à une simple fièvre d'éruption. Depuis, M. *Serres*, médecin de la Pitié, a fait un très-grand nombre d'expériences qui tendent à prouver que cette méthode, à laquelle il a donné le nom d'*ectrotique*, est très-efficace pour prévenir les ophthalmies et les cicatrices qui accompagnent et suivent les varioles confluentes.

Cette méthode varie selon que l'on veut agir sur une plus ou moins grande étendue, ou que l'on veut opérer sur des pustules isolées. Dans le premier cas, on fait dissoudre quinze, trente ou quarante-cinq grains de nitrate d'argent dans une once d'eau ou plus, suivant le degré d'énergie qu'on se propose de donner à la dissolution ; on trempe dans cette dissolution un petit pinceau de charpie, pour en enduire toute la surface qu'on veut cautériser. Ce procédé, qui est employé par M. *Serres* pour prévenir les cicatrices et le gonflement de la face, présente plusieurs inconvéniens, dont les principaux sont d'agir à la fois sur les parties malades et sur les parties

saines, de supprimer la transpiration, et de ne produire souvent aucun effet sur les boutons varioleux. Le second procédé, suivi par M. *Bretonneau* et quelques autres médecins, dans tous les cas, et par M. *Serres*, seulement pour cautériser les pustules des paupières et de la cornée, consiste à introduire le nitrate d'argent solide, et taillé en crayon, dans chaque pustule, préalablement ouverte avec la pointe d'une aiguille ou d'une lancette.

J'ai vu pratiquer la cautérisation des pustules à la Pitié et à l'Hôtel-Dieu, et j'en ai vu retirer des résultats différens : chez quelques malades, il n'est survenu aucun accident; ils ont guéri exempts de difformités ; chez d'autres, au contraire, il s'est manifesté des symptômes de phlegmasie cérébrale tellement intenses, que l'on n'a pas osé continuer de suivre une pareille méthode. Mais, de même que les bons résultats obtenus dans les premiers cas peuvent dépendre de ce que les malades soumis aux expériences étaient atteints de ces varioles bénignes qui ne laissent souvent après elles aucune trace sur le visage, de même les accidens survenus dans les seconds peuvent être attribués à la malignité de la maladie. J'avoue que la cautérisation des pustules me semble très-peu rationnelle ; mais cependant, comme il arrive quelquefois en médecine que le raisonnement et l'expérience se trouvent en opposition ; que là, où le traitement le plus rationnel échoue, l'aveugle empirisme triomphe, j'attendrai que de nouvelles observations bien constatées viennent m'engager à suivre ou à rejeter ce mode de traitement.

Traitement préservatif.

Avant la découverte de l'inoculation et de la vaccine, on avait proposé un grand nombre de moyens pour prévenir la variole ; aucun d'eux n'ayant produit ce qu'on en avait espéré, je ne m'en occuperai point. Je me contenterai de parler succinctement de l'inoculation et de la vaccine.

Inoculation. On désigne sous le nom d'*inoculation* (synonyme d'*insertion*) l'opération par laquelle on communique artificiellement la variole, dans le but de prévenir les dangers et les ravages de cette maladie contractée naturellement. L'origine de cette pratique, comme celle de presque toutes les découvertes les plus belles et les plus utiles, est absolument inconnue. Tout ce que l'on sait, c'est qu'elle nous vient d'un peuple ignorant et pauvre, les Géorgiens, auquel le désir de conserver la beauté d'un sexe dont les attraits font la principale richesse fit trouver un préservatif qui a été mis au rang des plus brillantes inventions.

Elle ne put de long-temps pénétrer en Europe, malgré tous les efforts de médecins recommandables, et n'y dut son introduction tardive qu'au courage et à l'influence de lady Wortley-Montague, qui, bravant les clameurs de l'ignorance et de la superstition, fit adopter cette salutaire pratique en Angleterre. Parvenue bientôt sur le continent, elle donna naissance à de nombreuses discussions. L'inoculation de la variole, bannie de la pratique médicale depuis la précieuse découverte de la vaccine, n'appartient plus désormais qu'à l'histoire de l'art.

Vaccine. On désigne sous le nom de *vaccine* une maladie nouvelle, la seule peut-être qu'on puisse regarder comme un bienfait, qui fut transmise d'un animal à l'espèce humaine, et qui a l'effet singulier de préserver de la variole dans la grande majorité des cas, ou bien de neutraliser le virus variolique, de telle sorte, qu'introduit dans le corps de l'homme il n'y occasionne plus qu'une affection éruptive très-légère.

Des recherches exactes faites depuis la découverte de la vaccine ont prouvé que la propriété antivariolique de la maladie des vaches était connue avant que *Jenner* publiât ses travaux. Plusieurs faits cités par M. le comte *Chaptal* portent à penser que l'origine de la vaccine est vraiment française. Mais si l'on peut disputer à l'illustre médecin anglais l'honneur de la découverte de la vaccine, on ne saurait lui

enlever la gloire d'en avoir apprécié l'importance et généralisé les résultats.

Le procédé le plus sûr et le moins douloureux pour introduire le vaccin sous la peau consiste, après avoir armé la pointe d'une lancette ou d'une aiguille du virus vaccin, à saisir fortement avec la main gauche la partie postérieure du bras qu'on veut opérer, à tendre exactement la peau, et à porter avec la main droite la lancette, que l'on enfonce horizontalement, à la partie supérieure et externe du bras, jusqu'à ce que l'instrument se couvre d'une petite quantité de sang. Alors, pour faciliter l'absorption du vaccin par les lymphatiques, il faut appliquer sur l'incision le pouce de la main qui tendait la peau, laisser séjourner un instant l'instrument dans la plaie, l'agiter légèrement, et ne le retirer qu'en appuyant avec le doigt sur le lieu de la piqûre, afin d'y retenir tout le virus. Il convient de pratiquer ainsi deux ou trois piqûres à chaque bras, à un pouce de distance les unes des autres, et l'on est presque assuré que dans le nombre il y en aura quelques-unes qui ne resteront pas inertes.

Ayant déjà dépassé les bornes dans lesquelles je désirais circonscrire ce faible essai, je ne m'appesantirai pas sur la marche de la vaccine et sur les obstacles qui s'opposent quelquefois aux succès de cette pratique salutaire. Je dirai seulement que les traités sur cette matière renferment de nombreuses observations d'individus inutilement vaccinés, même jusqu'à vingt fois de suite. L'exemple cité par M. *Husson* d'un sujet sur lequel vingt vaccinations furent stériles et à vingt-unième fructueuse prouve qu'il ne faut jamais se rebuter.

Il est aujourd'hui constaté par un grand nombre d'exemples, et j'ai eu moi-même occasion d'en voir plusieurs, que certains sujets vaccinés peuvent néanmoins contracter la variole. Il est vrai de dire que, dans ces cas, la maladie a toujours été bénigne. Je suis porté à croire que ceux qui sont ainsi atteints de la variole après avoir été vaccinés sont précisément ceux qui auraient été les premières vic-

times d'une épidémie varioleuse. C'est à la grande prédisposition à contracter cette affection que l'on doit attribuer la diminution d'énergie que semble éprouver chez eux le virus vaccin. Celui-ci n'a pas été assez puissant pour dépurer complètement la masse des humeurs ; de là résultent les récidives qu'*Hippocrate* avait observées pour d'autres maladies : *Quæ post crisim relinquuntur, recidivas facere solent.*

D'où je conclus que la vaccine, malgré toute son énergie, sera quelquefois dominée par le virus varioleux, dont l'action se trouvera seulement modifiée. Ainsi que le nombre des récidives est plus grand après la variole inoculée qu'après la variole naturelle, de même les récidives de cette dernière seront plus fréquentes après la vaccine. Cependant les heureux résultats dus à cette pratique sont trop nombreux et trop évidens pour laisser appréhender que la faveur dont elle jouit depuis plus de vingt-cinq années puisse de long-temps s'affaiblir, et que la tendresse paternelle, l'amour de la vie, du bonheur et des plaisirs, ne concourent à en propager l'usage.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum : intùs verò foràs, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 25.

II.

Quæ in morbis post crisim relinquuntur, recidivas facere solent. *Sect.* 2, *aph.* 12.

III.

Mulierem in utero gerentem ab acuto aliquo morbo corripi, lethale. *Sect.* 5, *aph.* 30.

IV.

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres fiunt vehementiores. *Sect.* 4, *aph.* 53.

V.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

VI.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

VII.

Quæ ducere oportet, quò maximè vergant, eò ducenda, per convenientia loca. *Ibid.*, *aph.* 21.

VIII.

Si quidem qualia purgari oportet purgentur, confert, et facilè ferunt : contraria verò, difficulter. *Sect.* 4, *aph.* 3.

IX.

Attenuata longo tempore corpora lentè reficere oportet; quæ verò brevi, celeriter. *Sect.* 2, *aph.* 7.

X.

Epilepticis pueris, mutationes, maximè ætatis, et regionum, et vitæ, liberationem faciunt. *Ibid.*, *aph.* 45.